

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

15 septembre 2023

PROPOSITION DE RÉSOLUTION

**en vue de la réalisation, par le KCE,
d'une étude sur le rôle des accompagnateurs
spirituels professionnels dans le secteur
des soins de santé et du bien-être**

Rapport

fait au nom de la commission
de la Santé et de l'Égalité des chances
par
M. Robby De Caluwé

Sommaire**Pages**

I. Exposé introductif.....	3
II. Discussion générale.....	5
III. Discussion des considérants et des demandes – votes	7

*Voir:*Doc 55 **3417/ (2022/2023)**:

001: Proposition de résolution de Mme Sneppe et consorts.

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

15 september 2023

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

**houdende het uitvoeren van een KCE-studie
naar de rol van professionele spirituele
zorgverleners binnen de gezondheids-
en welzijnssector**

Verslag

namens de commissie
voor Gezondheid en Gelijke Kansen
uitgebracht door
de heer **Robby De Caluwé**

Inhoud**Blz.**

I. Inleidende uiteenzetting	3
II. Algemene bespreking.....	5
III. Bespreking van de consideransen en verzoeken – stemmingen	7

*Zie:*Doc 55 **3417/ (2022/2023)**:

001: Voorstel van resolutie van mevrouw Sneppe c.s.

10175

**Composition de la commission à la date de dépôt du rapport/
Samenstelling van de commissie op de datum van indiening van het verslag**
Président/Voorzitter: N .

A. — Titulaires / Vaste leden:

N-VA	Mieke Claes, Kathleen Depoorter, Frieda Gijbels
Ecolo-Groen	Séverine de Laveleye, Laurence Hennuy, Kathleen Pisman
PS	Patrick Prévot, Hervé Rigot, Laurence Zanchetta
VB	Steven Creyelman, Dominiek Sneepe
MR	Daniel Bacquelaine, Caroline Taquin
cd&v	Nawal Farih
PVDA-PTB	N .
Open Vld	Robby De Caluwé
Vooruit	Karin Jiroflée

B. — Suppléants / Plaatsvervangers:

Björn Anseeuw, Tomas Roggeman, Darya Safai, Valerie Van Peel
Barbara Creemers, Louis Mariage, Simon Moutquin, Eva Platteau
Chanelle Bonaventure, Jean-Marc Delizée, Sophie Thémont
Nathalie Dewulf, Kurt Ravyts, Hans Verreyt
Michel De Maegd, Benoît Piedboeuf, Florence Reuter
Nathalie Muylle, Els Van Hoof
Sofie Merckx, Nadia Moscufo
Tania De Jonge, Goedeke Liekens
Gitta Vanpeborgh, Kris Verduyck

C. — Membres sans voix délibérative / Niet-stemgerechtigde leden:

Les Engagés	Catherine Fonck
DéFI	Sophie Rohonyi

N-VA	: Nieuw-Vlaamse Alliantie
Ecolo-Groen	: Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen
PS	: Parti Socialiste
VB	: Vlaams Belang
MR	: Mouvement Réformateur
cd&v	: Christen-Democratisch en Vlaams
PVDA-PTB	: Partij van de Arbeid van België – Parti du Travail de Belgique
Open Vld	: Open Vlaamse liberalen en democraten
Vooruit	: Vooruit
Les Engagés	: Les Engagés
DéFI	: Démocrate Fédéraliste Indépendant
INDEP-ONAFH	: Indépendant – Onafhankelijk

Abréviations dans la numérotation des publications:		Afkorting bij de nummering van de publicaties:	
DOC 55 0000/000	Document de la 55 ^e législature, suivi du numéro de base et numéro de suivi	DOC 55 0000/000	Parlementair document van de 55 ^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer
QRVA	Questions et Réponses écrites	QRVA	Schriftelijke Vragen en Antwoorden
CRIV	Version provisoire du Compte Rendu Intégral	CRIV	Voorlopige versie van het Integraal Verslag
CRABV	Compte Rendu Analytique	CRABV	Beknopt Verslag
CRIV	Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes)	CRIV	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaalde beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen)
PLEN	Séance plénière	PLEN	Plenum
COM	Réunion de commission	COM	Commissievergadering
MOT	Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)	MOT	Moties tot besluit van interpellaties (beigegekleurig papier)

MESDAMES, MESSIEURS,

Votre commission a examiné cette proposition de résolution au cours de sa réunion du 4 juillet 2023.

I. — EXPOSÉ INTRODUCTIF

Mme Dominiek Sneppe (VB), auteure principale de la proposition de résolution, explique que les soins font de plus en plus souvent l'objet d'une approche multidisciplinaire. Les soins spirituels ou la quête de sens sont devenus une dimension importante de ce cadre multidisciplinaire. C'est dans ce domaine que travaillent les accompagnateurs spirituels professionnels, cette dénomination générique servant à désigner les spécialistes de l'accompagnement spirituel des différentes confessions ou philosophies de vie.

Les accompagnateurs spirituels professionnels travaillent dans des hôpitaux, des maisons de repos et de soins, des structures psychiatriques et des centres pour personnes handicapées, autrement dit, partout où des soins sont dispensés.

Lorsqu'il est confronté à un handicap ou à la finitude, l'être humain se tourne vers la dimension spirituelle. Dans ces situations, les humains se posent des questions sur le sens de la vie et doivent faire face à des angoisses. C'est dans ces moments-là que l'accompagnement spirituel peut revêtir une grande importance.

Il ressort en effet d'une étude menée par l'hôpital universitaire de Louvain (*UZ Leuven*) que les pasteurs (accompagnateurs spirituels chrétiens) ont de nombreux contacts avec des personnes confrontées à la finitude. De tous les patients qui y sont décédés, 71 % ont fait appel à un pasteur et près de la moitié des contacts annuels avec un pasteur ont lieu avec des personnes qui mourront dans l'année. D'une part, ces chiffres confirment que les pasteurs rendent principalement visite à des personnes gravement malades et mourantes. C'est logique, car des études ont montré que la maladie grave et la fin de vie révèlent des besoins spirituels et religieux. D'autre part, les pasteurs ne veulent pas être réduits à la fonction d'accompagnateurs des mourants et des décès. La moitié de leurs contacts annuels à l'UZ Leuven concernent des personnes qui ne sont pas dans cette situation.

En Flandre, quelque 350 pasteurs sont actifs dans le secteur de la santé et du bien-être. Le cadre légal relatif à ces pasteurs se limite actuellement aux arrêtés royaux des 23 octobre 1964 et 12 janvier 1970. Tout bénéficiaire de soins a droit à une assistance morale, religieuse ou

DAMES EN HEREN,

Uw commissie heeft dit voorstel van resolutie besproken tijdens haar vergadering van 4 juli 2023.

I. — INLEIDENDE UITEENZETTING

Mevrouw Dominiek Sneppe (VB), hoofdindienster van het voorstel van resolutie, legt uit dat zorg steeds vaker multidisciplinair wordt benaderd. De spirituele zorg of zingeving is een belangrijke dimensie van dat multidisciplinair kader geworden. Binnen dit domein werken de professionele spirituele zorgverleners. Dit is een overkoepelende term voor specialisten in spirituele zorg uit de verschillende geloofsovertuigingen of levensbeschouwingen.

Professionele spirituele zorgverleners werken in ziekenhuizen, woonzorgcentra, psychiatrische voorzieningen en voorzieningen voor mensen met een handicap, kortom, overal waar zorg verstrekt wordt.

Wanneer mensen geconfronteerd worden met een beperking of hun eindigheid, komt de spirituele dimensie van de mens in zicht. Dit soort situaties zorgt ervoor dat mensen vragen hebben bij de zin van het leven en dat zij moeten omgaan met angsten. Spirituele zorg kan in dergelijke momenten veel betekenen voor mensen.

Uit onderzoek van het UZ Leuven blijkt inderdaad dat pastores – dit zijn christelijke spirituele zorgverleners – veel contacten hebben met mensen die geconfronteerd worden met eindigheid. Bij 71 % van alle patiënten die er zijn overleden was er contact met een pastor en bijna de helft van de jaarlijkse pastorale contacten gebeurt bij mensen die dat jaar nog zullen overlijden. Enerzijds bevestigen deze cijfers dat pastores vooral bij ernstig zieke en stervende mensen komen. Dat is logisch omdat uit onderzoek is gebleken dat ernstige ziekte en het levenseinde spirituele en religieuze noden blootleggen. Anderzijds willen pastores niet in het hokje “sterven en dood” geplaatst worden. De helft van de jaarlijkse contacten in het UZ Leuven gebeurt bij mensen die zich niet in deze situatie bevinden.

In Vlaanderen zijn ongeveer 350 zorgpastores aan het werk binnen de gezondheids- en welzijnssector. Het wettelijk kader voor deze zorgpastores beperkt zich momenteel tot de koninklijk besluiten van 23 oktober 1964 en 12 januari 1970. Elke zorgvrager heeft recht

philosophique. Il doit toutefois en faire la demande par le biais d'une procédure complexe, en remplissant le formulaire "De Saeger". Cette procédure en dissuade plus d'un et ne prend pas en compte les besoins des bénéficiaires de soins, qui se trouvent la plupart du temps dans une situation de précarité et de vulnérabilité.

En outre, tous les établissements ne disposent pas d'accompagnateurs spirituels, de sorte que tous les bénéficiaires de soins n'ont pas accès à un accompagnement spirituel. La création de nouveaux réseaux hospitaliers rend la situation encore plus complexe.

En ce qui concerne la rémunération des accompagnateurs spirituels, les choses ne sont pas claires non plus. Pour les hôpitaux généraux et les hôpitaux psychiatriques, la législation fédérale prévoit une rémunération minimale, comprise dans le prix de la journée d'hospitalisation. Les montants ne sont toutefois pas fixes et ce sont les établissements de soins eux-mêmes qui choisissent d'avoir des accompagnateurs spirituels en leur sein. Il est clair que les structures de soins n'ont pas les ressources suffisantes pour pouvoir intégrer cette dimension des soins de manière professionnelle, alors qu'elle devrait faire partie intégrante de la prise en charge globale.

Les accompagnateurs spirituels professionnels ne sont pas soumis à des exigences légales en matière de formation. Les pasteurs ont généralement suivi une formation de bachelier de trois ans et une formation de master d'un an en théologie. Au terme de leur formation, ils ont suivi un master de spécialisation en théologie pratique, la formation pastorale académique. La profession n'étant pas légalement reconnue, il n'y a toutefois pas de garantie de professionnalisme. Il est pourtant naturellement indispensable que les soins qui seront prodigués à l'avenir soient basés sur des preuves (*evidence-based*) et de qualité à tous les égards.

En plus de soutenir les patients et leur entourage, les pasteurs sont souvent aussi à l'écoute des prestataires de soins. La crise du coronavirus a souligné l'importance de prendre soin des soignants. Durant cette crise, les prestataires de soins ont été confrontés à un stress moral et à un sentiment de culpabilité. Ces sentiments étaient plus profonds que la peur d'être contaminé par le coronavirus. Les pasteurs peuvent aider les prestataires de soins à passer du stress moral à la résilience morale. Une étude a montré que les soins spirituels pouvaient permettre aux prestataires de soins de trouver un meilleur équilibre entre le travail et les loisirs, de bénéficier d'une collégialité accrue et d'être moins exposés au stress, ce qui réduit le risque de *burn-out*.

op morele, godsdienstige of filosofische bijstand. De zorgvrager moet dit echter via een ingewikkelde procedure aanvragen, het zogenaamde formulier De Saeger. Dit werkt drempelverhogend en komt niet tegemoet aan de noden van de zorgvragers, die zich meestal in een precare en kwetsbare situatie bevinden.

Bovendien zijn niet in elke instelling spirituele zorgverleners beschikbaar, waardoor niet elke zorgvrager toegang krijgt tot spirituele zorg. Met de vorming van de nieuwe ziekenhuisnetwerken wordt de situatie ook complexer.

Ook op het vlak van de verloning van de spirituele zorgverleners is een en ander niet duidelijk. Voor algemene ziekenhuizen en psychiatrische ziekenhuizen voorziet de federale wetgeving in een minimale bezoldiging, als onderdeel van de ligdagprijs. De bedragen liggen echter niet vast en het zijn de zorginstellingen zelf die ervoor kiezen of spirituele zorgverleners deel uitmaken van de organisatie. Het is duidelijk dat er onvoldoende middelen zijn voor de zorgvoorzieningen om deze dimensie van zorg professioneel te kunnen integreren, hoewel zij onderdeel dient te zijn van totaalzorg.

Er bestaan geen wettelijke opleidingsvereisten voor professionele spirituele zorgverleners. Christelijke zorgpastores hebben doorgaans een bacheloropleiding van drie jaar en een masteropleiding van één jaar in de theologie gevolgd, waarna zij zich specialiseren met een master-na-masteropleiding in de praktische theologie, de academische pastoraatsopleiding. Er is echter geen garantie op professionaliteit omdat er geen wettelijk erkend profiel is. Het is natuurlijk onontbeerlijk dat toekomstige zorg in alle opzichten kwaliteitsgedreven en *evidence based* is.

Naast een steunpilaar voor de patiënt en zijn omgeving, zijn zorgpastores vaak ook een luisterend oor voor zorgverleners. De coronacrisis heeft duidelijk gemaakt hoe belangrijk zorg voor de zorgende is. Zorgverleners ervaren tijdens de coronacrisis morele stress en kampten met schuldgevoelens. Die gevoelens hakten er dieper in dan de angst om besmet te worden met het COVID-19-virus. Pastores kunnen zorgverleners helpen om van morele stress naar morele draagkracht te gaan. Uit onderzoek blijkt dat spirituele zorg ertoe kan leiden dat zorgverleners een betere balans vinden tussen werk en vrije tijd, meer collegialiteit ervaren en minder kampten met stress, wat de kans op een *burn-out* verkleint.

Les accompagnateurs spirituels peuvent en outre œuvrer à une conception inspirante des soins qui laisse une place à l'épanouissement personnel, à la recherche de sens et à la vulnérabilité, et ils jouent un rôle dans l'élaboration d'une infrastructure éthique. En ces temps où la pénurie de soignants est si aigüe et où il faut tout mettre en œuvre pour qu'ils ne quittent pas la profession, le soutien apporté par les accompagnateurs spirituels est plus utile que jamais.

Les accompagnateurs spirituels professionnels travaillent souvent au sein d'équipes interdisciplinaires. Ils apportent une assistance pour encore améliorer l'adéquation entre les soins et les besoins du patient et de sa famille. Ils peuvent également fournir aux autres prestataires de soins les outils pour faire face aux questions existentielles des patients.

Les soins doivent être au maximum fondés sur des preuves. Il en va de même pour les soins spirituels. Une étude internationale a aujourd'hui démontré que les soins spirituels et pastoraux ont un impact positif sur les patients, et les soignants. Certaines études montrent même que les soins spirituels auraient un impact financier positif.

Les soins spirituels permettent en outre de gagner du temps. On peut songer par exemple au résident qui est apaisé après l'entretien avec le pasteur, ce qui facilite considérablement ses soins physiologiques.

Les accompagnateurs spirituels demandent que leur profession soit reconnue en l'inscrivant dans la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé. Un cadre légal et financier clair permettrait également aux accompagnateurs spirituels présents d'assumer leur rôle interdisciplinaire. Dans le cadre de l'évolution vers des soins holistiques et intégrés, une étude du KCE semble indispensable. Cette étude esquissera le paysage actuel et étudiera le sens de la fonction des accompagnateurs spirituels professionnels dans notre secteur de la santé et du bien-être.

II. — DISCUSSION GÉNÉRALE

A. Questions et observations

Mme Kathleen Depoorter (N-VA) indique que son groupe ne s'est jamais opposé à une étude fondée sur des bases scientifiques solides. Elle n'est toutefois pas convaincue que le KCE soit l'organisme adéquat pour

Daarnaast kunnen spirituele zorgverleners ook inzetten op een inspirerende zorgvisie waarin ruimte mag zijn voor persoonlijke groei, zingeving en kwetsbaarheid, maar zij spelen ook een rol in het uitwerken van een ethische infrastructuur. In een tijd waarin het tekort aan verzorgend personeel zo nijpend is en we er alles aan moeten doen om mensen in de zorg te houden, kunnen we de ondersteuning van spirituele zorgverstrekkers gebruiken.

Professionele spirituele zorgverstrekkers werken vaak in interdisciplinaire teams. Zij zorgen voor ondersteuning, zodat de zorg nog beter kan worden afgestemd op de noden van de patiënt en zijn familie. Zij kunnen ook aan andere zorgverstrekkers de tools aanreiken om om te gaan met levensvragen van patiënten.

Zorg moet zoveel mogelijk *evidence based* zijn, en dat geldt ook voor spirituele zorg. Internationaal onderzoek heeft inmiddels bewezen dat spirituele en pastorale zorg een positieve impact heeft op patiënten en zorgverleners. Bepaalde studies tonen zelfs aan dat de spirituele zorg een positieve financiële impact zou hebben.

Spirituele zorg kan bovendien tijdbesparend zijn. We kunnen bijvoorbeeld denken aan de bewoner die rustig is na het gesprek met de pastor, waardoor de lichamelijke verzorging van hem of haar veel vlotter verloopt.

De spirituele zorgverleners vragen om erkenning van hun beroep, door in de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen de professionele spirituele zorgverlener te verankeren. Een duidelijk wettelijk en financieel kader zal de aanwezige spirituele zorgverleners ook de mogelijkheid bieden om hun interdisciplinaire plaats op te nemen. In het kader van de evolutie naar holistische en geïntegreerde zorg is een KCE-studie onontbeerlijk. In die studie kan het huidige landschap worden geschetst en worden onderzocht wat de professionele spirituele zorgverleners in onze gezondheids- en welzijnssector betekenen.

II. — ALGEMENE BESPREKING

A. Vragen en opmerkingen

Mevrouw Kathleen Depoorter (N-VA) geeft aan dat haar fractie nooit tegen een studie met een stevige wetenschappelijke basis is. Ze weet echter niet zeker of het KCE de juiste instelling is om deze studie uit te

la réaliser. Cette étude aura en effet également une dimension sociétale et sociologique.

L'intervenante est consciente de l'importance du bien-être psychologique, surtout en fin de vie. Pouvoir mourir en paix est essentiel tant pour le patient que pour son entourage.

L'intervenante estime que la proposition de résolution se concentre fortement sur les pasteurs, et moins sur les accompagnateurs spirituels d'autres obédiences, par exemple sur les libres penseurs. Il existe pourtant également des formations pour les accompagnateurs spirituels qui ont d'autres convictions philosophiques. L'étude du KCE portera-t-elle également sur d'autres religions et d'autres convictions philosophiques que celles de la religion chrétienne?

Chaque hôpital devra prévoir différents types d'accompagnateurs spirituels. Il faudra y affecter des moyens considérables. Il n'est en outre pas toujours simple de trouver un professionnel qui a la foi recherchée. Les écoles, par exemple, sont également confrontées à ce problème. Le KCE risque-t-il d'élaborer un cadre dont la mise en œuvre sera impossible en pratique?

B. Réponses de l'auteure principale et répliques

Mme Dominiek Snelpe (VB) remercie Mme Depoorter pour ses questions sur les différentes convictions. Ces questions sont légitimes. Cette réalité a été prise en compte. C'est pourquoi la proposition de résolution ne mentionne plus exclusivement les "pasteurs" mais également les "accompagnateurs spirituels professionnels". Elle demande aussi que le KCE étudie l'élaboration d'un cadre qui inclurait ces différentes convictions et qu'une formation soit mise en place pour l'ensemble des idéologies afin de garantir la qualité. Les accompagnateurs spirituels de confession islamique devront également disposer du diplôme adéquat. Il ne devra pas nécessairement s'agir d'un imam. Des femmes musulmanes s'engagent également à présent dans l'accompagnement spirituel.

Chaque idéologie ne devra pas être représentée dans chaque hôpital. Une différenciation sera possible. Si les accompagnateurs spirituels peuvent suivre une formation de qualité, ils seront probablement aussi en mesure d'assister les personnes qui ont d'autres convictions. Les questions existentielles et les questions concernant la fin de la vie sont en effet universelles.

Mme Kathleen Depoorter (N-VA) met en garde contre la surréglementation. Les hôpitaux ont déjà des difficultés pour trouver du personnel aujourd'hui et une

voeren. De studie zal immers ook een maatschappelijk-sociologische dimensie hebben.

De spreekster is zich bewust van het belang van psychisch welbevinden, zeker als het gaat om het levenseinde. Het kunnen sterven in rust is zowel voor de patiënt als voor zijn omgeving enorm belangrijk.

Het voorstel van resolutie lijkt de spreekster sterk gericht op de pastores, en minder op spirituele zorgverleners met andere overtuigingen, waaronder de vrijzinnige zorgverleners. Nochtans bestaan er ook opleidingen voor spirituele zorgverleners van andere levensbeschouwingen. Zal het onderzoek van het KCE ook betrekking hebben op andere godsdiensten en levensbeschouwelijke overtuigingen dan de christelijke godsdienst?

Elk ziekenhuis zal verschillende types van spirituele zorgverleners moeten voorzien. Daar zullen heel wat middelen tegenover moeten staan. Het is bovendien niet altijd evident om een professional met de juiste geloofsovertuiging te vinden. Dit probleem bestaat bijvoorbeeld ook in de scholen. Bestaat het risico dat het KCE een kader gaat uitwerken dat in de praktijk niet uitvoerbaar zal zijn?

B. Antwoorden van de hoofdindienster en replieken

Mevrouw Dominiek Snelpe (VB) bedankt mevrouw Depoorter voor haar vragen over de verschillende geloofsovertuigingen. Dit zijn terechte vragen. Met deze realiteit wordt rekening gehouden, daarom spreekt men in het voorstel van resolutie niet meer exclusief over "pastores", maar over "professionele spirituele zorgverleners". Het is ook de bedoeling dat het KCE onderzoek doet naar een kader dat die verschillende geloofsovertuigingen omvat en dat er een opleiding komt voor alle levensbeschouwingen. Zo kan kwaliteit worden gegarandeerd. Ook spirituele zorgverleners die de islam als geloof hebben zullen over het juiste diploma moeten beschikken. Dit hoeft niet altijd een imam te zijn, ook moslimvrouwen zetten zich vandaag al in als spirituele zorgverlener.

Het is niet de bedoeling dat in elk ziekenhuis elke levensbeschouwing vertegenwoordigd is. Er is een differentiatie mogelijk. Als de spirituele zorgverleners een kwaliteitsvolle opleiding kunnen volgen, zullen zij waarschijnlijk ook mensen met een andere geloofsovertuiging kunnen bijstaan. Alle mensen hebben immers dezelfde levensvragen en vragen rond het levenseinde.

Mevrouw Kathleen Depoorter (N-VA) waarschuwt voor overregulering. De ziekenhuizen hebben het nu reeds moeilijk om personeel te vinden, en extra regulering

réglementation supplémentaire sur les accompagnateurs spirituels pourrait encore compliquer leur situation. Tous les patients ayant droit à une assistance psychologique, il serait dommage que certaines personnes soient privées d'assistance en raison d'une législation complexe.

Pour le surplus, le groupe N-VA est favorable à la proposition de résolution à l'examen et la soutiendra.

Mme Dominiek Snelpe (VB) est convaincue que le KCE tiendra compte, dans son étude, des difficultés évoquées par Mme Depoorter.

III. — DISCUSSION DES CONSIDÉRANTS ET DES DEMANDES – VOTES

a. Considérants

Considérant A

Ce considérant ne donne lieu à aucune observation.

Le considérant A est rejeté par 10 voix contre 5.

Considérant B

Ce considérant ne donne lieu à aucune observation.

Le considérant B est rejeté par 10 voix contre 2 et 3 abstentions.

Considérants C à F

Ces considérants ne donnent lieu à aucune observation.

Les considérants C à F sont successivement rejetés par 10 voix contre 5.

b. Demandes

Demande 1

Cette demande ne donne lieu à aucune observation.

La demande 1 est rejetée par 10 voix contre 5.

rond spirituele zorgverleners zou de zaken nog moeilijker kunnen maken. Alle patiënten hebben recht op psychologische bijstand, dus zou het jammer zijn als er mensen zouden worden uitgesloten van hulp omwille van ingewikkelde wetgeving.

Verder staat de N-VA-fractie positief tegenover het voorstel van resolutie. De N-VA-fractie zal dit voorstel steunen.

Mevrouw Dominiek Snelpe (VB) vertrouwt erop dat het KCE in zijn studie rekening zal houden met de door mevrouw Depoorter aangehaalde moeilijkheden.

III. — BESPREKING VAN DE CONSIDERANS EN VERZOEKEN – STEMMINGEN

a. Considerans

Considerans A

Over deze considerans worden geen opmerkingen gemaakt.

Considerans A wordt verworpen met 10 tegen 5 stemmen.

Considerans B

Over deze considerans worden geen opmerkingen gemaakt.

Considerans B wordt verworpen met 10 tegen 2 stemmen en 3 onthoudingen.

Consideransen C tot F

Over deze consideransen worden geen opmerkingen gemaakt.

Consideransen C tot F worden achtereenvolgens verworpen met 10 tegen 5 stemmen.

b. Verzoeken

Verzoek 1

Over dit verzoek worden geen opmerkingen gemaakt.

Verzoek 1 wordt verworpen met 10 tegen 5 stemmen.

L'ensemble des considérants et des demandes ayant été rejeté, l'ensemble de la proposition de résolution est considéré comme rejeté.

<i>Le rapporteur,</i>	<i>Le président,</i>
Robby De Caluwé	Thierry Warmoes

Gezien alle consideransen en verzoeken werden verworpen, wordt het gehele voorstel van resolutie als verworpen beschouwd.

<i>De rapporteur,</i>	<i>De voorzitter,</i>
Robby De Caluwé	Thierry Warmoes